

Отзыв

официального оппонента доктора медицинских наук, доцента Егорова Виктора Ивановича на диссертацию Кротова Сергея Юрьевича «Обоснование и особенности терапии затянувшегося течения экссудативного среднего отита (клинико-экспериментальное исследование)», представленную в диссертационный совет 21.1.064.01 на базе федерального государственного бюджетного учреждения «Санкт-Петербургский научно-исследовательский институт уха, горла, носа и речи» Министерства здравоохранения Российской Федерации для защиты на соискание ученой степени доктора медицинских наук по специальности 3.1.3 – оториноларингология

Актуальность темы исследования

В настоящее время экссудативный средний отит является одним из наиболее распространенных заболеваний среднего уха. Он протекает без видимых признаков активного воспаления, сопровождается дисфункцией слуховой трубы, наличием в полостях височной кости жидкости не гнойного характера, которая длительно не рассасывается и может трансформироваться в желеобразную массу, рубцовую ткань, приводящую к развитию адгезивного процесса и стойкой тугоухости. В виду полиэтиологичности и сложности выявления основной причины заболевания, в последние годы часто стали встречаться формы с пролонгированным, течением слипчивого процесса, среднего уха, который слабо поддается традиционным консервативным и малоинвазивным хирургическим методам лечения, всегда проблематичен относительно благоприятного исхода и последствий. Данное обстоятельство нацеливает нас на необходимость расширения знаний относительно особенностей патогенеза затяжного течения экссудативного отита и разработки новых более эффективных технологий борьбы с этой патологией.

Для решения существующей проблемы диссертант обосновал, разработал и объединил воедино две оригинальные методики лечения больных - доставку лекарственных препаратов в барабанную полость с помощью фонофореза и региональную лимфотропную терапию,

ориентированную на лимфатический регион среднего уха, изучил их эффективность применительно к затянувшемуся течению экссудативного среднего отита. Именно этому направлению посвящено данное диссертационное исследование, актуальность и полезность которого не вызывает сомнения.

Целью представленной работы является повышение эффективности консервативного лечения больных с затянувшимся течением экссудативного среднего отита путем клинико-экспериментального обоснования и разработки методики ультразвуковой регионарной лимфотропной терапии.

В соответствии с поставленной целью диссертант четко сформулированы задачи исследования, как определение морфофункциональных особенностей реакции регионарной лимфатической системы среднего уха с позиции патогенеза затянувшегося течения экссудативного среднего отита. Изучение морфофункциональных особенностей реакции регионарных лимфатических узлов среднего уха при серозном и гнойном процессах в барабанной полости, как зоне первичного очага. Выявление особенностей структурных преобразований регионарных лимфатических узлов среднего уха при экспериментальном экссудативном среднем отите после ультразвуковой регионарной лимфотропной терапии. Исследование морфологических особенностей состояния слизистой оболочки барабанной полости при экссудативном среднем отите в сравнении с гнойным воспалением среднего уха, и их изменения в процессе ультразвуковой регионарной лимфотропной терапии. Определение устойчивости молекулярного химического состава лекарственных препаратов, используемых для лечения экссудативного среднего отита, при воздействии на них низкочастотного ультразвука. Объективное подтверждение эффекта проникновения лекарственных веществ в барабанную полость среднего уха через неповрежденную барабанную перепонку и реакцию слизистой оболочки барабанной полости при эндауральном ультрафонофорезе. Разработка нового способ консервативного лечения больных с затянувшимся течением

экссудативного среднего отита путем сочетания регионарной лимфотропной терапии и низкочастотного ультразвука. Проведение сравнительной оценки результатов лечения больных с затянувшимся течением экссудативного среднего отита методом ультразвуковой регионарной лимфотропной терапии и традиционными технологиями.

Научная новизна исследования

В представленной диссертационной работе изложены, полученные автором, оригинальные приоритетные сведения о роли лимфатической системы среднего уха в патогенезе затянувшегося течения экссудативного среднего отита.

Получены новые знания об особенностях структурно-функциональных преобразований регионарных лимфатических узлов и слизистой оболочки среднего уха при серозном и гнойном воспалении барабанной полости, а также после ультразвуковой регионарной лимфотропной терапии.

Впервые с помощью метода ядерно-магнитной резонансной спектроскопии, основанной на взаимодействии внешнего магнитного поля с ядрами молекул вещества, определена устойчивость молекулярного химического состава лекарственных препаратов, используемых при лечении экссудативного среднего отита, при воздействии на них низкочастотного ультразвука.

Впервые при проведении эндаурального ультрафонофореза дано объективное подтверждение эффекту проникновения в барабанную полость лекарственных препаратов через неповрежденную барабанную перепонку.

Разработан новый эффективный способ консервативного лечения больных с затянувшимся течением экссудативного среднего отита при помощи ультразвуковой регионарной лимфотропной терапии.

Теоретическая и практическая значимость полученных автором диссертации результатов

Выполненная работа на основании разработанной автором экспериментальной модели экссудативного среднего отита и данных клинических исследований имеет как теоретическое, так и практическое значение, поскольку с одной стороны позволяет расширить наши знания относительно особенностей патогенеза данного заболевания, морфофункциональных преобразованиях лимфатической системы среднего уха и слизистой оболочки барабанной полости при затянувшемся течении отита. С другой стороны, дает возможность разработать, клинически апробировать и внедрить в медицинскую практику новый эффективный не инвазивный способ лечения экссудативного среднего отита - ультразвуковая регионарная лимфотропная терапия, который позволяет существенно улучшить морфологические и функциональные результаты лечения пациентов с экссудативным отитом.

Обоснованность и достоверность научных положений, выводов и практических рекомендаций

Обоснованность и достоверность полученных автором результатов, выводов, практических рекомендаций соответствует цели исследования и поставленным задачам, подтверждена достаточным объемом клинического материала, репрезентативностью выборки исследования, формированием группы с двумя сопоставимыми периодами наблюдения, использованием адекватных методов инструментальных исследований, современных способов статистической обработки и лицензионного программного оборудования, что минимизирует субъективный фактор. Все использованные в работе средства измерений, лабораторное и медицинское оборудование имели метрологическое обеспечение, что позволило получить обоснованные и достоверные данные.

Поставленные в работе задачи полностью направлены на достижение цели. Они логично и четко сформулированы, позволяют определить последовательность проведения исследований. Выводы основываются на

полученных результатах, вполне убедительны, соответствуют каждой из решенных задач работы и способствуют достижению поставленной цели.

Внедрение результатов научно-исследовательской работы в практику

Способ ультразвуковой регионарной лимфотропной терапии при затянувшемся течении экссудативного среднего отита внедрен в ЛОР отделении БУЗОО «Областная клиническая больница» г. Омска; ЛОР отделении БУЗОО «Городская клиническая больница №1 имени Кабанова А.Н» г. Омска; ЛОР отделении БУЗОО «Медико-санитарная часть № 4» г. Омска. Материалы исследований используются в учебном процессе кафедры оториноларингологии Омского государственного медицинского университета, введены в рабочие образовательные программы специалитета, ординатуры, последипломного образования.

Апробация работы

Основные положения и результаты проведенных исследований доложены и обсуждены на заседаниях Омского Филиала Российского общества оториноларингологов (Омск, 2017, 2018, 2019, 2020 гг.); межрегиональной научно-практической конференции с международным участием, посвященной 90-летию профессора Н.В. Мишенькина, Омск, 2016; Всероссийском межведомственном конгрессе с международным участием «Слух, 2017», (Москва, 2017); на VII Петербургском форуме оториноларингологов России (2018); на VIII Петербургском форуме оториноларингологов России (2019); на XX съезде оториноларингологов России (Москва, 2021); на IX Всероссийской конференции оториноларингологов Сибири с международным участием (Красноярск, 2022); на межрегиональной научно-практической конференции с международным участием, посвященной 100-летию Омской ЛОР клиники (Омск, 2023).

Публикации результатов исследования

По теме диссертации опубликовано 22 печатные работы, из них 11 в журналах по перечню ВАК. Получен 1 патент РФ на способ моделирования экссудативного среднего отита.

Общая оценка структуры и содержания диссертации

Диссертационная работа Кротова С.Ю. объемом 245 страницах машинописного текста, состоит из введения, обзора литературы, 3-х глав собственных исследований и их обсуждения, выводов, практических рекомендаций. Список литературы включает 158 отечественных и 65 зарубежных источников. Работа проиллюстрирована 59 рисунками и 46 таблицами.

Введение содержит обоснование выбора темы диссертационной работы, цели и задачи исследования, представляет научную новизну, теоретическую и практическую значимость работы, положения выносимые на защиту.

Обзор литературы написан научным языком, легко воспринимается. Автором подробно рассмотрены особенности этиологии, патогенеза, клинических проявлений, способов диагностики и лечения экссудативного среднего отита. В обзоре литературы описаны применяемые в оториноларингологии методы системной и регионарной лимфотропной терапии, а также особенности терапевтического применения ультразвука в оториноларингологии.

Вторая глава - Экспериментальное обоснование эффективности использования ультразвуковой регионарной лимфотропной терапии при экссудативном среднем отите. В данном разделе описана методика проведения экспериментального исследования на лабораторных животных, морфометрические, морфологические методы исследования слизистой оболочки среднего уха и регионарных лимфатических узлов, их преобразования при экспериментальном экссудативном среднем отите и после ультразвуковой регионарной лимфотропной терапии.

Третья глава диссертационного исследования посвящена клиническому обоснованию эффективности методики ультразвуковой регионарной лимфотропной терапии. В данном разделе дана подробная характеристика больных и методов клинических исследований. Клиническое исследование проведено на 75 пациентов (102 уха) с затянувшимся течением экссудативного среднего отита. В 3 главе подробно описана методика ультразвуковой регионарной лимфотропной терапии применяемой при лечении пациентов с затянувшимся течением экссудативного среднего отита. Методика ультразвуковой регионарной лимфотропной терапии включает два этапа: первый эндауральный фонофорез раствора дексаметазона, втором этапе проводили введение лидазы (64 Ед.), разведенной 1% раствором лидокаина, в зоны лимфатического региона среднего уха с последующим 30-секундным озвучиванием мест введения препарата.

Результаты лечения больных в исследуемых группах проводили до и после регионарной УЗ терапии. В качестве критериев оценки определена динамика изменения функции слуха по данным исследования живой речью и тональной пороговой аудиометрии, отоскопическая картина, динамика жалоб пациентов, изменения показателей тимпанометрии. Проведен статистический анализ полученных результатов. В данном разделе автор показывает преимущество методики регионарной лимфотропной терапии в сравнении с традиционными методами лечения пациентов с экссудативным средним отитом.

В третьей главе проведена оценка устойчивости молекулярного химического состава лекарственных препаратов, применяемых при ультразвуковой регионарной лимфотропной терапии (суспензия гидрокортизона, раствор дексаметазона, 2% раствор лидокаина, лидазы, растворенной в 2% растворе лидокаина) при воздействии на них низкочастотным ультразвуком. Определение устойчивости их молекулярного химического состава при воздействии низкочастотным ультразвуком проведено с помощью методики ядерно-магнитной резонансной

спектроскопии (ЯМР спектроскопии), основанной на взаимодействии внешнего магнитного поля с ядрами молекул вещества, имеющими магнитный момент. Сопоставляя полученные ^1H ЯМР спектры до и после ультразвукового воздействия с помощью метода наложения графических кривых, автор получили их полное совпадение по всем спектральным характеристикам для каждого, лекарственного препарата, что свидетельствует об отсутствии каких-либо изменений их химического состава и возможности использования при ультразвуковой лимфотропной терапии экссудативного среднего отита.

В этой же главе при помощи МСКТ височных костей с контрастированием автор доказывает возможность диффузного проникновения в барабанную полость лекарственного препарата через неповрежденную барабанную перепонку и накопление его в слизистой оболочке барабанной полости, что подтверждает эффективность фонофореза при консервативном лечении затянувшихся форм экссудативного среднего отита.

Практические рекомендации

1. Метод ультразвуковой регионарной лимфотропной терапии целесообразно применять больным с затянувшимся течением экссудативного среднего отита в случаях неэффективности предварительного лечения заболевания, проведенного с помощью традиционных процедур.
2. Данный метод может быть реализован, как в условиях стационара, так и амбулаторно при отсутствии у пациентов противопоказаний, обусловленных лабиринтными расстройствами, аллергической реакцией на используемые в лечении препараты и непереносимостью применяемых физиотерапевтических факторов.
3. Для эндаурального фонофореза барабанной полости целесообразно использовать раствор дексаметазона, концентрацией 4-мг в 1 мл. раствора, временем озвучивания одного сеанса 60 секунд.

4. Для стимуляции лимфатического региона среднего уха использовать фонофорез раствора лидазы (64Ед), разведенной в 4 мл 1% раствора лидокаина, после инъекционного нагнетания смеси в околоушные, заушные и подчелюстные лимфоузлы, при однократном озвучивании каждой зоны 30 секунд, всех зон - 180 секунд.

Соответствие содержания автореферата основным положениям диссертации

Автореферат полностью передает основное содержание диссертации.

Замечания и вопросы по работе

Общее впечатление о работе хорошее. Диссертация написана грамотным научным языком. Проведенное исследование является актуальным, оригинальным, новым, имеет конкретную теоретическую и практическую направленность. Технические ошибки не влияют на ее научную и практическую значимость.

При прочтении диссертационной работы возникли некоторые вопросы:

1. Уточните наличие противопоказаний для проведения регионарной лимфотропной терапии в клинической практике у больных с экссудативным средним отитом?
2. Возможно ли сочетание метода региональной лимфотропной терапии с хирургическими методами лечения экссудативного среднего отита?
3. Какова по вашему мнению наиболее вероятная причина возникновения затянувшегося течения экссудативного среднего отита?

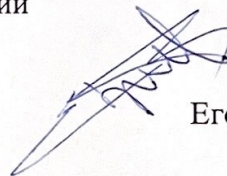
Заключение

Диссертационная работа Кротова Сергея Юрьевича «Обоснование и особенности терапии затянувшегося течения экссудативного среднего отита (клинико-экспериментальное исследование)», представленная для защиты на соискание ученой степени доктора медицинских наук, является законченным,

самостоятельно выполненным научным исследованием, содержащим новые научно обоснованные решения актуальной проблемы повышения эффективности лечения больных с экссудативным средним отитом. Учитывая актуальность, новизну, высокий методический уровень, важность научной и практической значимости полученных результатов диссертация полностью соответствует требованиям п. 9 «Положения о присуждении ученых степеней», утвержденного постановлением Правительства РФ от 24.09.2013 г. № 842, предъявляемым к докторским диссертациям, а ее автор достоин присуждения искомой ученой степени доктора медицинских наук по специальности 3.1.3 – оториноларингология.

Официальный оппонент:

Заведующий кафедрой,
руководитель клиники оториноларингологии
ГБУЗ МО «Московский областной
научно-исследовательский клинический
институт им. М.Ф. Владимирского».
Заслуженный врач РФ,
доктор медицинских наук, доцент



Егоров Виктор Иванович

Подпись д.м.н., доцента Егорова В.И. заверяю:

Ученый секретарь ГБУЗ МО МОНИКИ
им. М.Ф. Владимирского
д.м.н., профессор



Берестень Н.Ф.

Государственное бюджетное учреждение здравоохранения Московской области «Московский областной научно-исследовательский клинический институт им. М.Ф. Владимирского», 129110, г. Москва, ул. Щепкина, д.61/2, корп. 1
Телефон: +7(495)684-57-63
E-mail: moniki@monikiweb.ru